

***CASE REPORT: FOREIGN BODY IN THE MIDDLE EAR IN A PATIENT WITH CHRONIC SUPPURATIVE OTITIS MEDIA***

**CASE REPORT : BENDA ASING DI TELINGA BAGIAN TENGAH PADA PASIEN DENGAN OTITIS MEDIA SUPURATIF KRONIK**

**Wahyu Dwi Kusdaryanto<sup>\*1</sup>, Rizma Haidif Firinda<sup>2</sup>, Nafiisah<sup>3</sup>, Rizki Amelia Sinensis<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>*Departemen THT-KL, Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Soedirman*

<sup>2</sup>*Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Soedirman*

<sup>3</sup>*Departemen Histologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Soedirman*

<sup>4</sup>*Departemen Fisiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Soedirman*

**ABSTRACT**

*Background: The foreign bodies in the middle ear is rare cases, usually occur because of a perforated the tympanic membrane then foreign bodies into the middle ear. Purpose: Reported a rare case foreign bodies of the middle ear. Reports: The woman was: 53 was the diagnosis corpus alienum in tympanic cavum with chronic otitis media suppurative has evacuated foreign bodies by locally anesthesia with otoendoscopy. Clinical Question: What the appropriate techniques the foreign bodies in the middle ear. Research literature: Evacuation techniques based on evidence of the foreign bodies in the middle ear. Result: The evacuation of the foreign bodies of the middle ear could be done through trasncanal with an otoendoscopy. Conclusion: Evacuation foreign bodies in the middle must carefully depans on type the foreign bodies, patiens compliance, appropriate techniques and instrument*

**Keyword :** *foreign bodies, evacuation, middle ear.*

**ABSTRAK**

Latar Belakang : Benda asing di telinga tengah merupakan kasus yang jarang, biasanya dapat terjadi karena adanya perforasi membran timpani terlebih dahulu sehingga benda asing masuk ke telinga tengah. Tujuan: Melaporkan suatu kasus benda asing telinga tengah yang jarang ditemukan. Laporan Kasus: wanita berusia 53 dengan diagnosis corpus alienum di cavum timpani dengan otitis media supuratif kronik telinga kanan.dan telahndilakukan evakuasi benda asing secara lokal anestesi dengan endoskopi telinga Pertanyaan Klinis: Apakah teknik yang tepat dalam pengambilan benda asing di telinga tengah. Telaah Literatur: Berbasis bukti mengenai teknik evakuasi pengambilan benda asing di telinga tengah melalui literatur. Hasil: Evakuasi benda asing di telinga tenggan dapat dilakukan melalui trasncanal dengan endoskopi telinga. Kesimpulan: Evakuasi benda asing di telinga tengah harus dilakukan secara hati-hati dengan memperhatikan jenis benda asing, kepatuhan pasien, tehnik dan isntrumen yang tepat.

**Kata kunci :** benda asing, evakuasi, telinga tengah,

---

**Penulis korespondensi:**

Wahyu Dwi Kusdaryanto,  
Departemen THT-KL, Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Soedirman,  
Jl. Dr. Gumbung No.1, Mersi, Purwokerto Kidul, Banyumas, Jawa Tengah, Indonesia, 53122.  
Email: wahyukusdaryanto@gmail.com

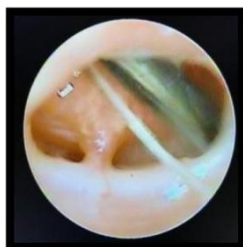
**PENDAHULUAN**

Benda asing di liang telinga merupakan kasus yang sangat umum ditemui pada orang dewasa, terutama anak-anak di seluruh dunia. Benda asing di telinga luar dapat berupa benda asing hidup (seperti serangga, cacing, larva), atau benda asing mati berupa organik (kacang, daun, patahan ranting dan lainnya) dan non organik (baterai, kancing baju, peluru mainan) sedangkan benda asing di telinga tengah merupakan kasus yang jarang, biasanya dapat terjadi karena adanya perforasi membran timpani terlebih dahulu sehingga benda asing masuk ke kavum timpani dan membutuhkan penanganan yang lebih hati-hati (Eleftheriadois, A., *et al.*, 2007)

**LAPORAN KASUS**

Seorang wanita usia 53 tahun rujukan dari RS Swasta di Purwokerto datang ke Poliklinik THT-KL Rumah Sakit Margono Soekarjo Purwokerto dengan keluhan nyeri telinga dan terasa ada yang mengganjal di telinga kanan. Keluhan dirasakan sejak 1 hari yang lalu setelah pasien membersihkan telinganya dengan bulu ayam. Pasien merasa ada bulu ayam yang tertinggal di dalam telinga. Keluhan dirasakan terus menerus namun tidak mengganggu aktivitas pasien. Pasien mempunyai riwayat penurunan pendengaran pada telinga kanan sejak 5 tahun lalu dan keluar cairan bening pada telinga kanan hilang timbul sejak usia 30 tahun.

Pada pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum pasien baik, kesadaran komposmentis, frekuensi nadi 98x/menit, frekuensi pernafasan 20x/menit, tekanan darah 130/80 mmHg, dan temperatur 36,8oC. Status generalis dalam batas normal. Pemeriksaan hidung dan tenggorokan dalam batas normal. Pada pemeriksaan telinga kanan dengan otoskop, liang telinga tidak tampak discharge dan membran timpani perforasi sentral, tampak benda asing melintang di dalam kavum timpani. Kemudian dilanjutkan pemeriksaan otoendoskopi didapatkan corpus alineum berupa bulu ayam di cavum timpani.



**Gambar 1. Corpus Alienum di Cavum Timpani**

Kami rencanakan tindakan evakuasi benda asing tersebut, melihat dan mempertimbangkan kondisi pasien yang cukup kooperatif diputuskan dilakukan evakuasi secara lokal anestesi, sebelum dilakukan evakuasi pasien diberi edukasi dan risiko komplikasi paska tindakan, terlebih dahulu dilakukan tindakan aseptik dan antiseptik di area liang telinga dan membran timpani, kemudian disemprotkan anestesi lokal di sekitar cavum timpani, dengan bantuan endoskopi dilakukan pengambilan benda asing menggunakan forsep aligator melalui lubang perforasi dan bulu ayam berhasil dikeluarkan, evaluasi paska tindakan tampak sedikit laserasi di membran timpani, perdarahan aktif (-), kemudian pasien



diberikan obat tetes telinga ofloxacin 3 mg/ml 2 x sehari 5 tetes, analgetik ibuprofen 400mg/8jam dan pasien diperbolehkan pulang.

**Gambar 2. Cavum timpani pasca ekstraksi corpus alienum**



**Gambar 3. Corpus alineum**

## **DISKUSI**

Benda asing di telinga bagian tengah merupakan kasus yang jarang, benda asing dapat masuk ke telinga bagian tengah biasanya karena ada perforasi membran timpani terlebih dahulu, baik sebelumnya tindakan atau karena disebabkan manipulasi tindakan sebelumnya, beberapa masyarakat di Indonesia menggunakan beberapa macam alat untuk membersihkan liang telinga salah satunya dengan menggunakan bulu dari hewan unggas, pada pasien tersebut menggunakan bula ayam untuk membersihkan liang telinga karena dirasa gatal dan ternyata ada sisa bulu yang masuk ke kavum timpani melalui membran timpani yang telah mengalami perforasi (Eleftheriadois, A., Chaastras, T., Kyrmizakis, D., *et al.*, 2007).

Manifestasi klinis dari benda asing di telinga tengah meliputi otalgia, telinga terasa penuh, penurunan pendengaran, tinnitus dan otorrhea yang intermitten pada kasus yang kronis. Pada pemeriksaan fisik biasanya didapatkan adanya inflamasi pada liang telinga, debris, jaringan granulasi, benda asing tampak dari lubang perforasi pada membrane timpani. Jika diperlukan, maka pemeriksaan radiologi seperti CT-Scan atau rontgen polos

dapat membantu untuk menentukan jenis benda asing dan dimana lokasinya pada telinga tengah (Eleftheriadois, A., Chaastras, T., Kyrmizakis, D., *et al.*, 2007)

Penanganan benda asing di telinga tengah cukup sulit, tergantung dari jenis benda asing tersebut, profil dari pasien tersebut dan instrumen tindakan yang tersedia, pada kondisi pasien yang tidak kooperatif dapat dilakukan tindakan dengan anestesi umum, tindakan dapat dilakukan pendekatan melalui liang telinga dengan bantuan endoskopi atau mikroskop sedangkan benda asing yang sulit dievakuasi dapat dilakukan prosedur pembedahan eksplorasi mastoid radikal (Piromchai, P., Srirompotong, S., Lerchanaruengrith, P., *et al.*, 2012) (Ribeiro, *et.al.*, 2009)

Benda asing pada telinga tengah harus dievakuasi secepatnya untuk menghindari komplikasi yang mungkin terjadi selain itu tindakan evakuasi juga mempunyai resiko serta komplikasi seperti hematome, granuloma, abrasi liang telinga dan otitis eksterna sehingga diperlukan penanganan yang tepat untuk menghindari komplikasi (Ribeiro, *et.al.*, 2009) (Singh GB, *et al.*, 2007).

## **KESIMPULAN**

Benda asing pada telinga tengah membutuhkan penanganan secara hati-hati untuk menghindari komplikasi lebih lanjut, tindakan evakuasi disesuaikan dengan profil pasien, jenis benda asing, teknik evakuasi serta instrumen yang tepat.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Eleftheriadois, A., Chaastras, T., Kyrmizakis, D., *et al.*, 2007. Metallic foreign body in middle ear: an unusual cause of hearing loss : Case Report. *Head and Face Medicine*. Vol. 3 (23): 1-3.
- Lotti, *et al.* 2017. Invasive Intraneural Interfaces: Foreign Body Reaction Issues. *Frontiers in Neuroscience*. 11: 497
- Piromchai, P., Srirompotong, S., Lerchanaruengrith, P., *et al.* 2012. A Child Presenting with a Bullet in th Middle Ear : Case Report. *Clin med*. Vol.5 : 1-4.
- Ribeiro, *et.al.* 2009. Foreign Bodies in Otorhinolaryngology: A Study of 128 Cases. *Intl. Arch Otorhinolaryngol*. 13 (4): 394-5
- Shashinder S, Tang IP, Velayutham P, Rahmat O, Loganathan A. 2008. Foreign body in the middle ear, a hearing aid complication. *Med J Malaysia*. Aug;63(3):267–8.
- Singh GB, Sidhu TS, Sharma A, Dhawan R, Jha SK, Singh N. 2007. Management of aural foreign body: an evaluative study in 738 consecutive cases. *Am J Otolaryngol*. Mar-Apr;28(2):87–90.